



# **RÉGIME DE PREVOYANCE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE**

**PRÉSENTATION DES COMPTES AU TITRE DE L'EXERCICE 2008**

Septembre 2009



## SOMMAIRE

<b>DE BONS RESULTATS 2008.</b>	4
<b>L'APPEL D'OFFRES 2009</b>	4
<b>LES COMPTES 2008</b>	10
<b>1 – SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES</b>	10
<b>2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS</b>	<b>11</b>
2.1 - Faits marquants de l'exercice.....	11
2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2008.....	14
2.3 - Régime Supplémentaire (RS).....	15
2.4 – Guide de lecture des comptes maladie.....	16
<b>3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE</b>	<b>17</b>
3.1 - Faits marquants de l'exercice.....	17
3.2 – Cotisations relatives à l'exercice 2008.....	17
3.3 – Décès.....	18
3.4 – Incapacité - Invalidité.....	18
3.5 – Guide de lecture des comptes Décès – Incapacité - Invalidité.....	19
<b>ANNEXES</b>	21



Ce rapport constitue le compte-rendu annuel sur les résultats prévu à l'article 7 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime de prévoyance des salariés et à l'article 8 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime frais de santé des anciens salariés entrés en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2007. Il répond aux dispositions de l'article 15 de la Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

Les résultats portent sur les activités consolidées de toutes les sociétés adhérentes au Régime de Prévoyance Conventionnel dans le cadre des Accords précités.

Les comptes présentés dans ce document, au titre de l'exercice 2008, regroupent les résultats :

- du risque MALADIE – CHIRURGIE – MATERNITE assuré depuis 1992 par l'institution de prévoyance APGIS,
- et des risques DECES – INCAPACITE – INVALIDITE assurés depuis 1995 par l'organisme d'assurance AXA France Vie.

Les conditions techniques et financières appliquées dans les comptes 2008 sont les mêmes que celles appliquées dans les comptes 2007. Elles traduisent la mise en œuvre des conditions négociées dans le cadre de l'appel d'offres de 2004 qui a permis de faire évoluer le mode de calcul des frais du régime maladie, les modalités d'alimentation des fonds de revalorisation ainsi que la définition du rendement financier utilisé pour calculer la rémunération des provisions et réserves du régime.

Le nouvel accord de prévoyance du régime de l'industrie pharmaceutique signé le 22 juin 2007 par les partenaires sociaux prévoit notamment la mise en place d'un fonds collectif santé et une séparation claire des comptes du régime des actifs et du régime des anciens salariés qui relèvent désormais de deux accords distincts. Ces évolutions sont entrées en vigueur dans les comptes 2007.

#### **ABREVIATIONS ET SIGLES UTILISES**

<b>RPC</b>	Régime Professionnel Conventionnel
<b>RS</b>	Régime Supplémentaire qui améliore le RPC. Les entreprises peuvent y adhérer pour l'ensemble du personnel et pour chacune des couvertures Maladie - Chirurgie - Maternité et/ ou Décès
<b>TA</b>	Tranche de salaire limitée au Plafond de la Sécurité sociale
<b>TB</b>	Tranche de salaire comprise entre le Plafond de la Sécurité sociale et quatre fois ce Plafond
<b>TC</b>	Tranche de salaire comprise entre quatre fois le Plafond de la Sécurité sociale et huit fois ce Plafond

## **DE BONS RESULTATS 2008**

***Avec plus de 118 M€ de cotisations, 180 M€ de provisions techniques et 66 M€ de fonds et réserves, le Régime Professionnel Conventionnel de l'Industrie Pharmaceutique affiche toujours une situation financière solide.***

***Les effectifs du régime des actifs ont progressé de plus de 10% en 2008. Le régime compte en 2008 plus de 85 000 adhérents dont 85% d'actifs et 15% d'anciens salariés.***

***Les résultats 2008 du régime des actifs - 3,7 millions d'euros pour le régime santé des actifs et 1,7 millions d'euros en prévoyance - confirment l'équilibre global du régime malgré une nette reprise des arrêts de travail en 2007 et 2008.***

***En revanche le régime maladie des anciens salariés redevient déficitaire en 2008 après deux exercices équilibrés.***

***Les résultats financiers sont toujours satisfaisants malgré la crise des marchés financiers intervenue au second semestre 2008. Les provisions et réserves du régime ont été rémunérées à un taux de 4,3%, nettement supérieur au minimum pris en compte pour le calcul des provisions ce qui permet de dégager des excédents financiers qui complètent les résultats techniques.***

***Les fonds et réserves du régime ont ainsi augmenté de 12% pour atteindre 66 millions d'euros au 31/12/2008, soit plus de 6 mois de cotisations.***

***Cette situation financière solide a permis le maintien des taux de cotisations du régime des actifs en 2009 malgré l'augmentation de la contribution CMU qui s'applique aux cotisations santé ( contribution CMU portée de 2,5% à 5,9% au 1<sup>er</sup> janvier 2009) et malgré la forte reprise des arrêts de travail depuis 2007 et surtout 2008.***

## **L'APPEL D'OFFRES 2009**

***L'appel d'offres réalisé en 2009 a confirmé que les conditions techniques et financières ainsi que les services proposés par les deux organismes assureurs du régime restaient globalement les meilleures parmi les réponses obtenues. La désignation de ces deux organismes sera donc reconduite pour cinq ans à compter de 2010.***

***Seuls ont été revus les chargements du régime maladie pour tenir compte de l'évolution des services mis à la disposition des assurés du régime. Le taux de chargement sur cotisation passera ainsi de 6,54% à 6,96%; en parallèle les chargements forfaitaires liés aux nouveaux services de l'APGIS passeront de 3€ par an et par famille à 3,30€ par an et par famille. De plus la définition du rendement financier utilisé pour calculer la rémunération des provisions et réserves du régime pourrait évoluer pour optimiser les conditions de rémunérations financières des provisions et réserves du régime.***

***Ces évolutions entreront en vigueur en 2010, elles ne sont donc pas prises en compte dans les comptes 2008 présentés ci-après.***

## LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME EN 2008

**Plus de 85 000 adhérents participent aujourd'hui à la mutualisation professionnelle dont 85% d'actifs et 15% d'anciens salariés.**

Après une très forte augmentation des effectifs au début des années 2000 et une légère baisse en 2006, les exercices 2007 et 2008 confirment le retour à la croissance des effectifs du régime. La forte croissance des effectifs en 2008 est principalement liée aux adhésions nouvelles et notamment à l'intégration d'une entreprise de taille importante qui a rejoint le régime en 2008.

Effectifs couverts par le régime

	<b>Actifs</b>	<b>Anciens salariés*</b>	<b>Total</b>	<b>Croissance</b>
1998	37 732	1 819	39 551	
1999	38 676	1 934	40 610	3 %
2000	47 655	2 131	49 786	23 %
2001	50 481	2 477	52 958	6 %
2002	53 934	2 831	56 765	7 %
2003	63 892	7 812	71 704	26 %
2004	64 007	10 537	74 544	4 %
2005	62 622	10 818	73 440	- 1,5 %
2006	63 674	11 220	74 894	1,97 %
2007	65 692	11 353	77 045	2,87%
<b>2008</b>	<b>72 312</b>	<b>12 783</b>	<b>85 095</b>	<b>10%</b>

\* hors régime spécifique des retraités cadres (groupe fermé en 1993)

**Les bons résultats du régime des actifs ont permis de maintenir les taux de cotisations en santé comme en prévoyance (hors impact réglementaire<sup>1</sup>) depuis 2006 et de financer les améliorations de prestations santé introduites par le nouvel accord de prévoyance à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008.**

Pour 2008, le taux de cotisation du régime Maladie-Chirurgie-Maternité est resté inchangé mais une cotisation nouvelle de 0,15% du plafond de la Sécurité sociale a été mise en place pour alimenter le fonds collectif santé créé par l'Accord Collectif de prévoyance du 22 juin 2007. En parallèle, le taux de cotisation appelé pour le régime Décès-Incapacité-Invalidité a légèrement baissé (1,45% TA TB TC au lieu de 1,54% TA TB) et a été étendu à la tranche C pour couvrir l'extension des prestations à cette tranche de rémunération.

Pour 2009, les cotisations des actifs sont restées inchangées malgré l'augmentation du taux de la contribution CMU qui est passé de 2,5% à 5,9%, soit un coût additionnel de 3,4% qui n'a pas été répercuté sur le taux de cotisations des actifs pour 2009.

<sup>1</sup> Le taux de la contribution CMU est passé de 1,75% à 2,5% au 1<sup>er</sup> janvier 2006 puis à 5,9% au 1<sup>er</sup> janvier 2009. Ce taux s'applique aux cotisations des régimes de complémentaire santé. L'augmentation de la contribution CMU en 2006 a été répercutée sur les cotisations 2006 ; en revanche l'augmentation de 2009 n'a pas été répercutée sur les cotisations 2009 à ce stade.

**Les cotisations des anciens salariés ont évolué pour favoriser le retour à l'équilibre technique du régime des anciens salariés et instaurer une solidarité professionnelle entre les anciens salariés de la branche.**

Pour 2008, le nouvel Accord Collectif sur le régime frais de santé des anciens salariés a introduit un nouveau barème de cotisation en fonction du revenu de remplacement pour l'ensemble des anciens salariés de la branche. Compte tenu de la distribution des revenus des adhérents au régime des anciens salariés, la cotisation moyenne annuelle des retraités s'établit à 870,8 € en 2008 dont 60 € par an financé par la réserve de couverture des anciens salariés grâce au nouveau mécanisme de l'abondement mis en œuvre au 1<sup>er</sup> juillet 2007 (à comparer à une cotisation annuelle moyenne de 876,42 € en 2007).

Pour 2009, les cotisations des retraités ont augmenté de 4,7% et l'abondement prélevé sur la réserve de couverture est passé de 60 € à 63 € soit une augmentation de 5%. La majoration de la contribution CMU portée à 5,9% au lieu de 2,5% n'a pas été répercutée à ce stade sur les cotisations.

**Synthèse de l'évolution des taux de cotisations**

Actifs	2005	2006	2007	2008	2009 <sup>(6)</sup>
Frais Médicaux <sup>(1)</sup>	1,17% plafond SS + 0,90% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB
Prévoyance <sup>(2)</sup>	1,54 % TAB	1,54 % TAB	1,54 % TAB	1,45 % TABC	1,45 % TABC
Fonds collectif santé <sup>(3)</sup>	—	—	—	0,15% plafond SS	0,15% plafond SS
Total	1,17% plafond SS + 2,44% TAB	1,18% plafond SS + 2,45% TAB	1,18% plafond SS + 2,45% TAB	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45% TC	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45% TC

Anciens salariés	1er janvier 2005	1er janvier 2006	1er janvier 2007	1er Avril <sup>(4)</sup> 2007	1er janvier 2008	1er janvier 2009 <sup>(6)</sup>
Retraités <sup>(4) (5)</sup>	777,84 €/an	838,68 €/an	838,68 €/an	888,96 €/an	De 2,3% à 4,10% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement	De 2,34% à 4,14% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement
conjointes de retraités <sup>(4)</sup>	777,84 €/an	838,68 €/an	838,68 €/an	888,96 €/an	2,76% plafond SS (soit 918,36€/an)	2,80% plafond SS (soit 960,60 €/an)
Préretraités et conjointes de préretraités <sup>(4)</sup>	659,00 €/an	710,52 €/an	710,52 €/an	753,12 €/an	2,34% plafond SS (soit 778,68€/an)	2,38% plafond SS (soit 816,48 €/an)
Enfants <sup>(4)</sup>	328,32 €/an	354,00 €/an	354,00 €/an	375,24 €/an	1,17% plafond SS (soit 389,28€/an)	1,19% plafond SS (soit 408,24 €/an)

(1) Cotisation des assurés du Régime Général : voir Annexe 1 pour les cotisations des assurés relevant du Régime Alsace – Moselle En 2006 majoration de la cotisation frais médicaux au regard des résultats et des dérivés anticipés ; prise en compte de la contribution CMU dans les cotisations à compter de 2004 (avant la contribution CMU était prélevée sur les réserves) et augmentation du taux de contribution CMU en 2007 ;

(2) En 2005 majoration de la cotisation incapacité-invalidité ; en 2008, minoration de la cotisation incapacité-invalidité et évolution de la cotisation décès pour tenir compte des évolutions de prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008 ;

(3) Fonds collectif santé créé par l'Accord Collectif du 22 juin 2007 ;

(4) Abondement complémentaire par prélèvement sur la réserve de couverture en cas de résultats déficitaires ; nouveau mécanisme à mettre en œuvre à compter de 2007 suite au nouvel accord du 22 juin 2007 ; Augmentation globale 2007 + 4,5% en base annuelle ; majoration des taux de cotisations appliquée à compter du 1er avril 2007 soit une augmentation de 6% sur 9 mois (6% sur 9 mois = 4,5% sur 12 mois).

(5) Mise en place d'un nouveau barème de cotisation en fonction du revenu de remplacement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008 (selon accord de prévoyance du régime frais de santé des anciens salariés du 22 juin 2007) ; abondement annuel de 60€ en 2008 et 63€ en 2009.

(6) L'augmentation de la contribution CMU qui a été portée à 5,9% en 2009 (au lieu de 2,5%) n'a pas été répercutée sur les cotisations frais médicaux 2009 ni pour les actifs ni pour les anciens salariés.



**Les frais de gestion sont restés très compétitifs même en tenant compte des frais liés aux nouveaux services mis à la disposition des assurés par le gestionnaire du régime.**

Depuis 2006, les frais de gestion intègrent le financement des nouveaux services mis à la disposition des assurés du régime (serveur vocal, site internet, adresse e-mail) et le développement de l'utilisation du service d'étude des devis IDECLAIR développé par l'APGIS.

Au total, les frais de gestion, de promotion, de communication et de suivi technique du régime s'élèvent à 7,04% des cotisations du régime maladie (7,05% en 2007) et à 4,83% des cotisations et 3% des prestations périodiques pour le régime décès – incapacité – invalidité (4,82% des cotisations et 3% des prestations périodiques en 2007).

**Le régime de frais de santé des actifs est toujours excédentaire malgré les améliorations de prestations entrées en vigueur en 2008 à taux de cotisations inchangé.**

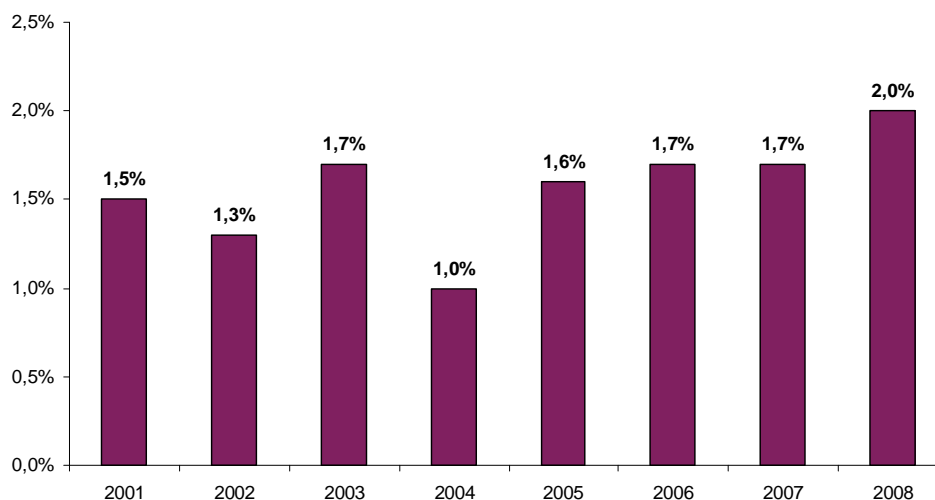
Les résultats 2008 conduisent à un ratio prestations / cotisations nettes de l'ordre de 94% malgré les améliorations introduites par le nouvel accord concernant la couverture santé. Ces améliorations sont rappelées en annexe 11. Au total, le compte frais de santé des actifs dégage un résultat de 3,7 M€ qui permet d'alimenter les réserves du compte des actifs.

**En revanche l'année 2008 confirme la nette reprise du risque arrêt de travail qui est déficitaire en 2008.**

Le résultat 2008 du risque arrêt de travail conduit à un solde débiteur de plus de 3 M€ en raison de la dégradation du risque sur 2007 et surtout 2008.

Malgré ces mauvais résultats, le montant des réserves prévoyance et l'existence de provisions de revalorisation à hauteur de 1,5% des prestations périodiques ont toutefois permis au comité paritaire de gestion de fixer le taux de revalorisation des prestations périodique à 2% au 1<sup>er</sup> avril 2008 compte tenu du niveau d'inflation observé.

**Taux de revalorisation des prestations périodiques**



**Le maintien d'une faible sinistralité en décès montre que la mortalité des salariés de la branche est très inférieure à la moyenne nationale.**

Concernant le risque décès, le ratio prestations / cotisations nettes 2008 affiche son plus bas niveau depuis 2004 (65%) et montre que le taux de mortalité du régime reste très inférieur à la moyenne nationale. Le résultat du risque décès contribue une fois de plus de façon très significative au résultat technique du régime (+4 M€ pour le RPC en 2008 et + 1M€ pour le RS) et permet de compenser le déficit constaté sur l'arrêt de travail.

**Le régime maladie des anciens salariés se dégrade par l'effet combiné de la dérive générale des prestations santé et de l'amélioration du niveau des couvertures du régime.**

Les résultats 2008 conduisent à un ratio prestations / cotisations nettes de l'ordre de 107% en très forte dégradation par rapport aux exercices précédents. Cette dégradation s'explique notamment par la dérive générale des prestations santé estimée à 4% et par l'amélioration du niveau des couvertures du RPC suite au nouvel accord signé en juin 2007 qui a un impact de l'ordre de 7,5% sur les remboursements<sup>2</sup>. Ces évolutions n'ont pas été compensées par l'évolution des cotisations en raison de la modification de la structure des cotisations du régime des anciens salariés (passage d'une cotisation forfaitaire à une cotisation fonction du revenu).

Après deux exercices excédentaires le régime des anciens salariés redevient déficitaire avec un résultat de - 0,529 M€ financé en totalité par prélèvement sur la réserve générale des anciens salariés<sup>3</sup>.

**Le maintien d'une situation globalement excédentaire tous risques confondus depuis plusieurs années a permis de financer la constitution des provisions au-delà des minima réglementaires.**

La gestion technique et financière organisée depuis 2000 a permis la constitution intégrale des provisions réglementaires nécessaires au financement des sinistres en cours. Elle a aussi permis la mise en place de provisions supplémentaires pour financer les revalorisations futures.

Ainsi du point de vue du provisionnement :

- conformément aux obligations réglementaires, les prestations d'incapacité, d'invalidité et les rentes d'éducation en cours sont intégralement provisionnées au niveau atteint,
- en complément, le régime a constitué une provision permettant de financer les revalorisations futures à hauteur de 1,5% par an ;
- le maintien des garanties décès aux bénéficiaires d'une prestation d'incapacité ou d'invalidité est intégralement provisionné depuis 2002 quelle que soit la date de survenance des arrêts ; à compter de 2007 les provisions tiennent compte d'une revalorisation des bases de prestations décès de 1,5% par an.

Fin 2008, le montant des provisions techniques du régime dépasse les 180 M€ (hors fonds collectif santé et réserve de couverture des anciens salariés) en augmentation de plus de 20 M€ par rapport à 2007. L'augmentation des provisions est principalement liée à l'augmentation des provisions pour faire face à la dégradation du risque arrêt de travail.

<sup>2</sup> Rappel 1: les couvertures du régime des anciens salariés sont les mêmes que celles du régime des actifs, toute amélioration des couvertures du régime des actifs entraîne donc une amélioration du régime des anciens salariés.

<sup>3</sup> Rappel 2 : les résultats du régime des actifs et du régime des anciens salariés étant séparés, le déficit du régime des anciens salariés est financé en totalité par les réserves du régime des anciens salariés sans prélèvement possible sur les excédents du régime des actifs.

**Le taux de rendement 2008 de l'actif cantonné du régime a bien résisté à la crise des marchés financiers intervenue courant 2008. Les bonnes performances financières 2008 permettent ainsi de constater des excédents financiers qui s'ajoutent aux résultats techniques.**

L'appel d'offres réalisé en 2004 a conduit à faire évoluer légèrement le dispositif financier sans bouleverser le fonctionnement du système mis en œuvre en 2000.

Ce système permet au régime de bénéficier d'un taux de rendement financier égal au maximum entre 95% du taux de l'actif cantonné du régime et 95% de l'actif général prévoyance AXA (100% jusqu'en 2004). En complément, le comité paritaire de gestion peut décider d'utiliser une partie du report à nouveau<sup>4</sup> pour abonder le taux distribué pour l'exercice.

En 2008, le taux de rendement comptable net de l'actif cantonné s'est élevé à 4,17% (95% de 4,39%) alors que le taux de rendement net de l'actif général prévoyance AXA a été de 4,26% pour 2008. La garantie de taux AXA – 95% de l'actif général soit 4,05% - ne s'applique donc pas en 2008.

En complément du taux net de 4,17% de l'actif cantonné, le comité paritaire de gestion a décidé d'utiliser une partie du report à nouveau de l'actif cantonné pour porter le taux de rendement 2008 distribué dans les comptes à 4,3%.

Ce taux très supérieur au taux minimum nécessaire pour financer les intérêts techniques escomptés dans le calcul des provisions a permis de dégager des excédents financiers qui s'ajoutent aux résultats techniques constatés.

Synthèse de l'évolution des taux de rendement distribués dans les comptes :

Exercice	Taux de rendement financier
2003	6.00%
2004	5.20%
2005	4.80%
2006	4.80%
2007	4.80%
<b>2008</b>	<b>4,30%</b>
<b>Taux moyen 6 exercices</b>	<b>4,98%</b>

**Les fonds et réserves du régime progressent encore en 2008 pour atteindre 66 M€ fin 2008**

Les fonds et réserves du régime ont progressé de plus de 12% en 2008.

En prévoyance, les 25.4 M€ réserves représentent plus de six mois de cotisations et près de 15% des provisions. Compte-tenu de la volatilité des risques prévoyance, notamment du risque décès, le montant des réserves représente une marge de sécurité confortable mais adapté aux risques assurés et qui permettra de faire face aux fluctuations de sinistralité.

En santé, la réserve générale des actifs atteint 26 M€ fin 2008 et dépasse le plafond initialement fixé à 30% des cotisations santé des actifs.

Les réserves au titre du régime frais de santé des anciens salariés s'élèvent à 7,7 M€ dont 6,1 M€ dans la réserve de couverture et 1,6 M€ dans la réserve générale.

<sup>4</sup> Report à nouveau : Ecart entre produits financiers réalisés dans l'actif cantonné et produits financiers distribués dans les comptes selon les mécanismes du protocole des comptes de résultats.

## LES COMPTES 2008

### 1 – SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES

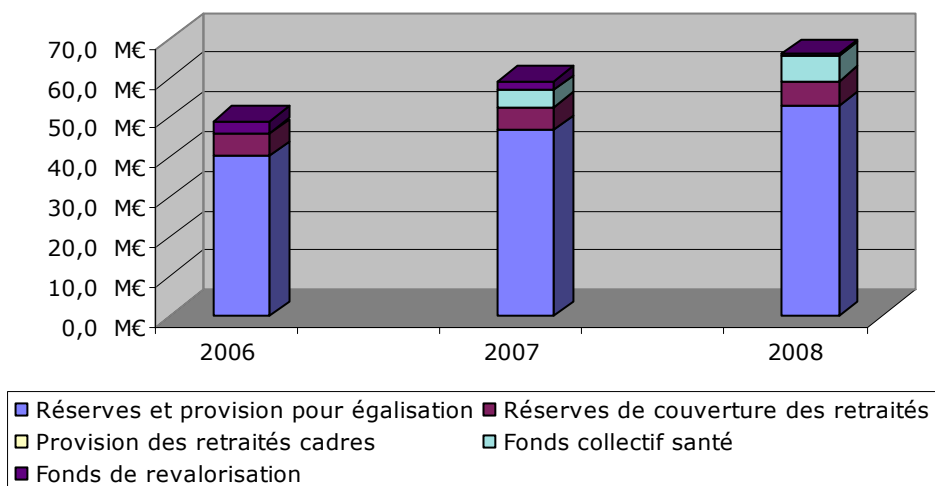
Au 31/12/2008, les fonds et réserves s'élèvent à 66,1 M€ en augmentation de 6,8 M€ par rapport à 2007 :

- 26M€ concernent les risques prévoyance ;
- 40,1 M€ concernent les frais de santé et se répartissent entre le régime des actifs (26M€ + 6,4 M€ de fonds collectif santé) et le régime des anciens salariés (7,7 M€ dont 1,6 M€ de réserve générale).

Les comptes 2008 intègrent pour la deuxième année la mise en place du fonds collectif santé issu du nouvel accord du 22 juin 2007. Par mesure de continuité avec les présentations des années précédentes, le fonds collectif santé est présenté dans la synthèse des fonds et réserves bien qu'il ait la nature de provision technique.

	2005	2006	2007	2008
<b>PREVOYANCE</b>	<b>14,7</b>	<b>24,3</b>	<b>25,6</b>	<b>26,0</b>
Réserves et provision pour égalisation	11,8	21,3	23,3	25,4
Fonds de revalorisation	2,9	3,0	2,3	0,6
<b>FRAIS DE SANTE</b>	<b>17,4</b>	<b>24,9</b>	<b>33,7</b>	<b>40,1</b>
Réserves et provision pour égalisation	12,4	19,0	23,5	27,6
Réserves de couverture des retraités	4,3	5,6	5,8	6,1
Provision des retraités cadres	0,7	0,3	0,1	0,0
Fonds collectif santé	-	-	4,3	6,4
<b>Ensemble</b>	<b>32,1</b>	<b>49,2</b>	<b>59,3</b>	<b>66,1</b>
Réserves et provision pour égalisation	24,2	40,3	46,8	53,0
Réserves de couverture des retraités	4,3	5,6	5,8	6,1
Provision des retraités cadres	0,7	0,3	0,1	0,0
Fonds collectif santé	-	-	4,3	6,4
Fonds de revalorisation	2,9	3,0	2,3	0,6

Evolution des Fonds et réserves



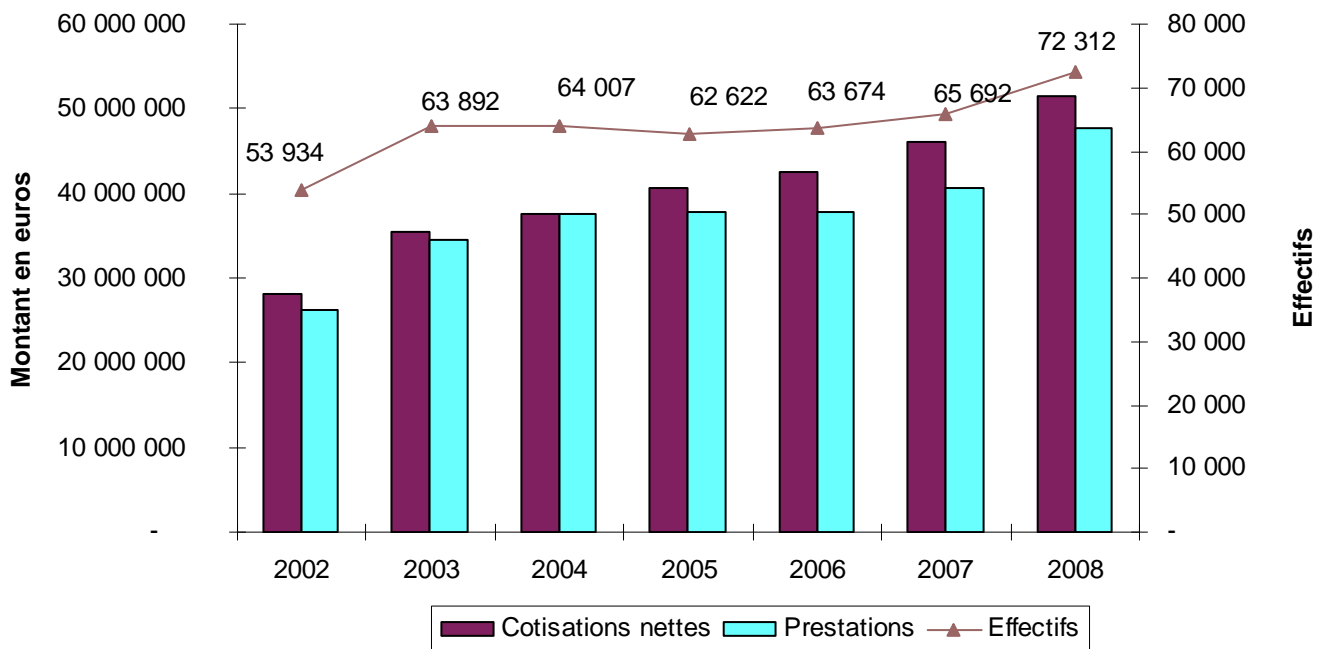
## 2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS

### 2.1 - Faits marquants de l'exercice

**L'exercice 2008 confirme les bons résultats constatés depuis 2005 pour le régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs.**

Le montant des prestations au titre de 2008 a fortement augmenté notamment en raison de l'amélioration des couvertures et de la croissance des effectifs, mais cette augmentation a été inférieure à celle des cotisations tirées par la croissance des effectifs, l'augmentation du plafond de la Sécurité sociale et de la masse salariale entre 2007 et 2008.

**Evolution des cotisations, des prestations et des effectifs  
du régime Maladie-Chirurgie-Maternité des actifs**



Les provisions constituées fin 2007 se sont avérées largement suffisantes pour payer les prestations dues en 2008 au titre des exercices antérieures.

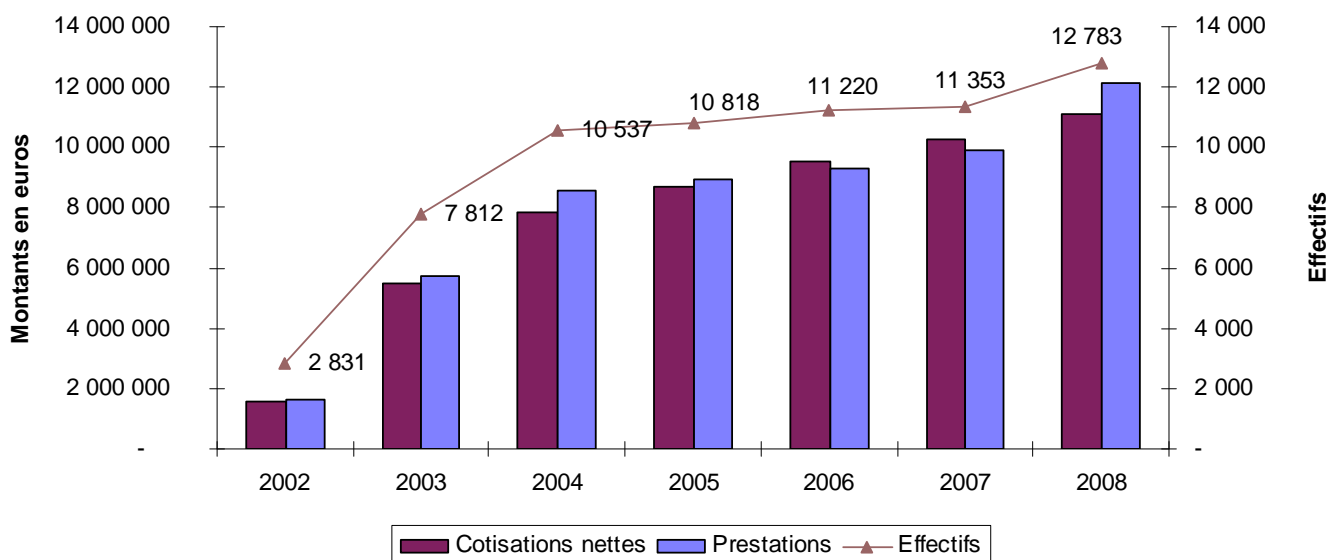
Au total, le compte 2008 du régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs dégage un excédent de plus de 3,7 M€.

**2008 marque le retour au déficit du régime des anciens salariés après deux exercices de résultats équilibrés.**

Le montant des prestations versées par le régime des anciens salariés a augmenté de plus de 22% entre 2007 et 2008 alors que les effectifs ont augmenté de 12,6%. Dans le même temps, le volume des cotisations a progressé de 8% sous l'effet combiné de la croissance des effectifs mais de la stabilité de la cotisation moyenne du fait du changement de base de cotisation (passage à une cotisation fonction des revenus).

Le déficit de 529 K€ en 2008 a été financé par prélèvement sur la réserve générale.

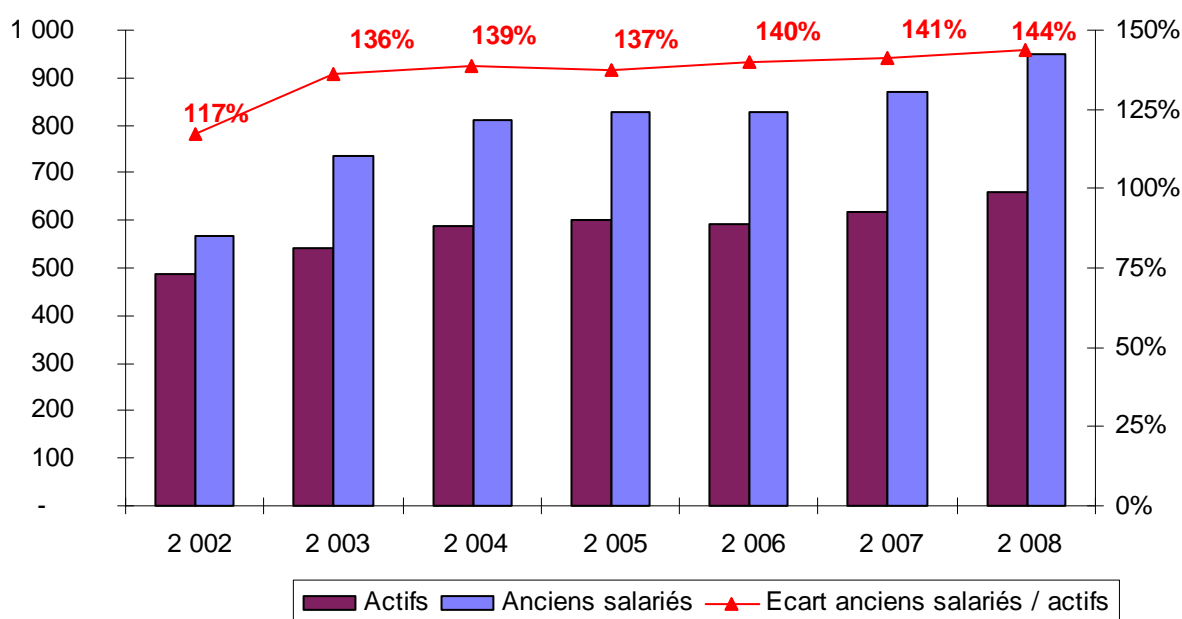
**Evolution des cotisations, des prestations et des effectifs du régime  
Maladie-Chirurgie-Maternité des anciens salariés**



**Le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés continue de croître plus vite que les prestations moyennes des actifs.**

Depuis 2002, l'écart entre le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés et le montant moyen des prestations versées aux actifs s'est nettement accru. L'écart est passé de 17% en 2002 (569 € comparé à 485€) à 44% en 2008 (948 € comparé à 660 €).

**Evolution comparée des prestations moyennes du régime des actifs et des anciens salariés**



**Au total, l'exercice 2008 permet une évolution des réserves maladie qui atteignent 40,1 M€ fin 2008 dont 6,4 M€ lié au fonds collectif santé.**

La forte augmentation des réserves est liée aux bons résultats techniques du régime des actifs et aux produits financiers de l'année ainsi qu'à l'alimentation du fonds collectif santé mis en place par le nouveau régime pour préfinancer en phase d'activité une partie de la cotisation santé de la phase de retraite pour les retraités qui choisissent de rester dans le régime.

## 2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2008

La structure des prestations a légèrement évolué en 2008 pour les actifs comme pour les anciens salariés.

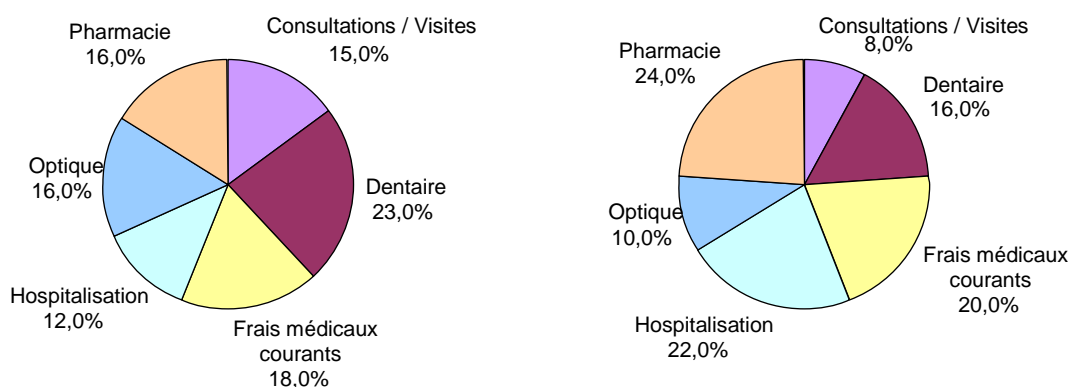
Pour les actifs, le poids de la pharmacie (16% en 2008 contre 18% en 2007) et des frais médicaux courant (18% en 2008 contre 20% en 2007) a baissé au profit du poids du dentaire (23% en 2008 contre 22% en 2007), de l'optique (16% en 2008 contre 15% en 2007) et de l'hospitalisation (12% en 2008 contre 10% en 2007).

Pour les anciens salariés, le poids de la pharmacie a fortement baissé (24% en 2008 contre 29% en 2007) au profit du poids du dentaire (16% en 2008 contre 13% en 2007), des consultations/ visites (8% en 2008 contre 7% en 2007) et de l'hospitalisation (22% en 2008 contre 21% en 2007).

Il y a toujours une nette différence dans la structure des consommations des actifs et des anciens salariés avec notamment :

- une prépondérance des postes pharmacie et hospitalisation pour les anciens salariés (respectivement 24% et 22% du total des consommations contre 16% et 12% pour les actifs) ;
- un poids plus important des postes dentaire, optique et consultation pour les actifs (respectivement 23%, 16% et 15% du total des consommations contre 16%, 10% et 8% pour les anciens salariés).

### Ventilation des remboursements du RPC actifs et anciens salariés par poste en 2008





## 2.3 - Régime Supplémentaire (RS)

Les Entreprises adhérentes au Régime Professionnel ont la possibilité d'améliorer les plafonds de remboursement fixés par le RPC par l'adhésion à un Régime Supplémentaire.

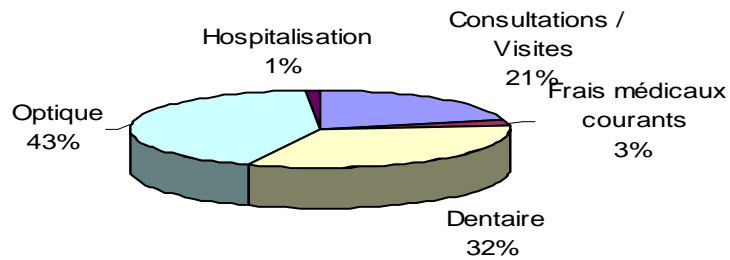
L'adhésion au Régime Supplémentaire doit être faite pour l'ensemble des salariés de l'entreprise, cadres et non cadres.

Depuis 2008, un seul Régime Supplémentaire est proposé en remplacement des 3 régimes existants.

Régime	RS 2008 - 2009
<i>Frais et honoraires médicaux (consultations, visites),</i>	●
<i>Dentaire (soins, prothèses et orthodontie)</i>	●
<i>Optique (monture, verres)</i>	●
<i>Optique (lentilles)</i>	●
<i>Naissance</i>	
<i>Hospitalisation (forfait journalier et chambre particulière)</i>	●
<i>Frais médicaux courants (auxiliaires médicaux, analyses, radios)</i>	●
<i>Cures thermales.</i>	

La ventilation des remboursements, par acte médical (en %), sur l'exercice 2008 confirme la prépondérance des postes optique et dentaire qui représentent à eux seuls plus de 75% des dépenses des régimes supplémentaires.

## Ventilation des remboursements des adhérents au RS 2008 Régime des actifs



### 2.4 – Guide de lecture des comptes maladie

Pour une bonne lisibilité, les comptes joints en annexe sont présentés comme les années passées avec une ventilation des comptes par convention et la situation des réserves.

- comptes du régime des actifs RPC et RS (annexe 2)
- comptes du régime des anciens salariés RPC et RS (annexe 3)
- comptes des retraités cadres (départ antérieur à 1994 - annexe 4)
- situation des réserves au 31/12/2008 pour les actifs et les anciens salariés (annexe 5) et la réserve de couverture des participants retraités (annexe 6).

### 3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE

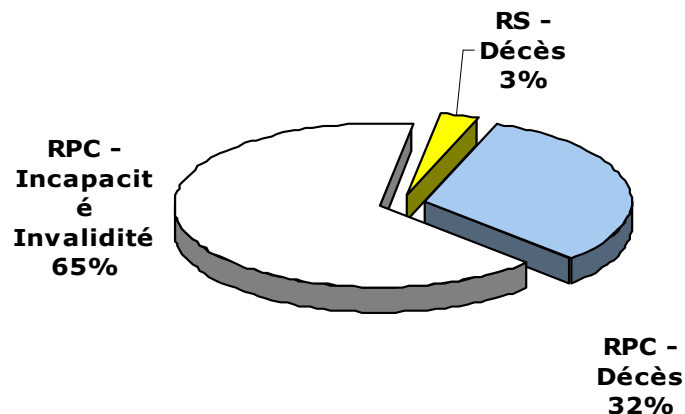
#### 3.1 - Faits marquants de l'exercice

En Prévoyance, l'exercice 2008 est marqué par la nette reprise de la sinistralité du risque Incapacité-Invalidité qui devient déficitaire, compensée par une sinistralité particulièrement faible en décès qui permet de dégager un résultat supérieur au déficit de l'arrêt de travail.

#### 3.2 – Cotisations relatives à l'exercice 2008

Les cotisations progressent de 10% entre 2007 et 2008. Cette augmentation est le reflet de l'augmentation des cotisations qui a accompagné l'amélioration des couvertures décès dans le nouveau régime, la mise en place de cotisation sur la tranche C et la forte progression des effectifs du régime des actifs (+10%).

**COTISATIONS 2008  
PAR GARANTIES 48,37 M€**



#### Taux de cotisations relatifs à l'exercice 2007

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,54 % TAB	0,40 % TAB	0,04 % TAB	0,04 % TAB	1,06 % TAB
RS	703 043	0,30 % TAB	0,26 % TAB	0,02 % TAB	0,02 % TAB	-

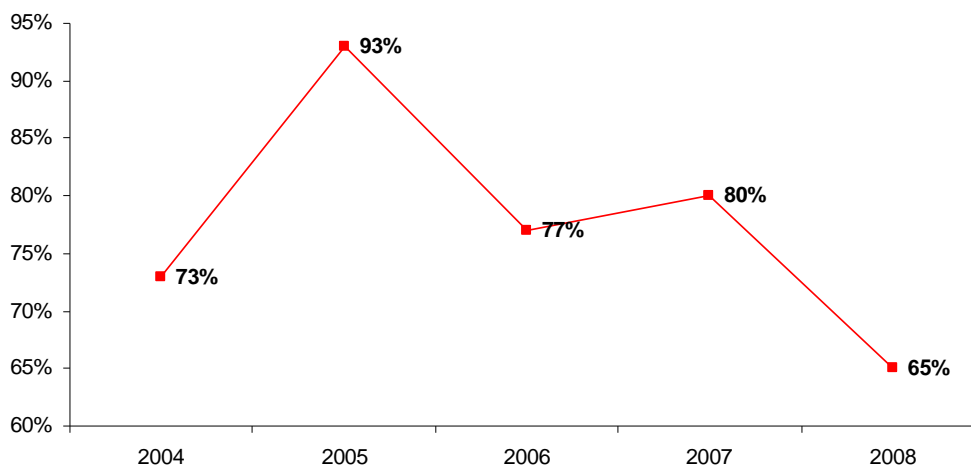
#### Taux de cotisations relatifs à l'exercice 2008 et 2009

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,45 % TABC	0,42 % TAB 0,48% TC	0,06 % TAB	-	0,97 % TABC
RS	703 043	0,30 % TABC	0,26 % TAB 0,28% TC	0,02 % TAB	0,05 % TABC	-

### 3.3 – Décès

L'année 2008 permet de dégager un résultat positif de plus de 5 M€ sur le risque décès avec un ratio prestations / cotisations nettes de 65%.

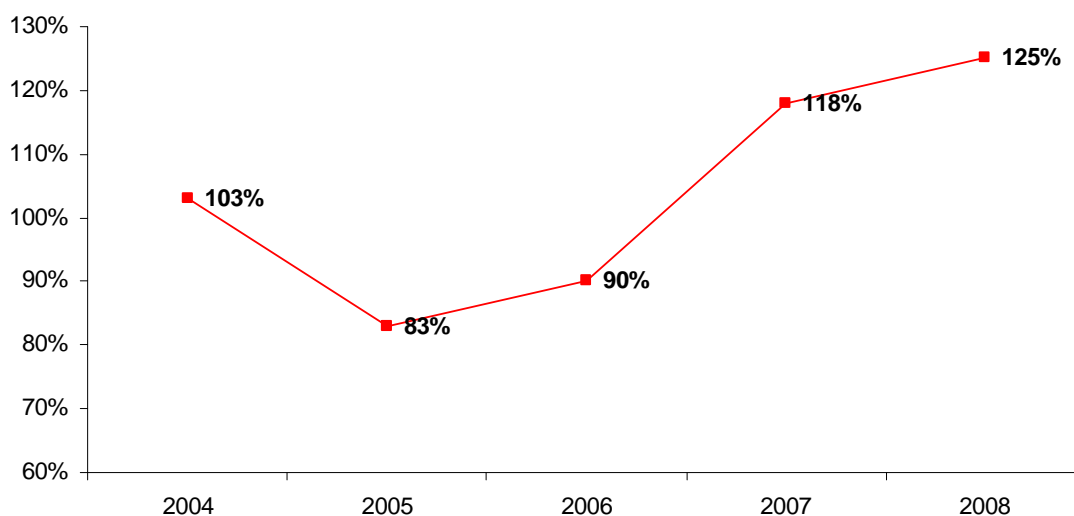
Evolution du ratio sinistres sur cotisations  
Risque décès



### 3.4 – Incapacité - Invalidité

Le ratio sinistres sur cotisations nettes marque la poursuite de la détérioration en 2007 et 2008 avec un P/C 2007 de 118% et un P/C 2008 de 125% selon les tendances observées. Il s'agit, plus particulièrement pour 2008, d'estimations forfaitaires réalisées en fonction des informations disponibles.

Evolution du ratio sinistres sur cotisations  
Risque incapacité - invalidité



### **3.5 – Guide de lecture des comptes décès – incapacité - invalidité**

Les comptes du Régime présentés en annexes sont organisés de la manière suivante :

- compte décès de la Convention RPC (annexe 7),
- compte décès de la Convention RS (annexe 7),
- compte incapacité – invalidité de la Convention RPC (annexe 8)
- situation du fonds de revalorisation des garanties Rente éducation et du fonds de revalorisation des garanties incapacité - invalidité (annexe 9)
- situation de la provision pour égalisation, de la réserve générale (annexe 10)

#### **DÉFINITIONS ET MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT**

##### **Fonds de revalorisation**

Ils sont au nombre de deux : un pour les Rentes éducation, un pour l'Incapacité - Invalidité.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, ces fonds de revalorisation sont :

- alimentés par les intérêts financiers au-delà du taux technique sur les provisions mathématiques des Rentes éducation et d'Allocations éducation et sur les provisions techniques d'Incapacité - Invalidité.
- limités à 2,5% de ces mêmes provisions.

Les excédents constatés par rapport à cette limite alimentent le résultat de l'exercice.

Ils sont utilisés pour financer les revalorisations : sur ces fonds sont prélevés les capitaux constitutifs des revalorisations des prestations en cours de paiement, y compris le coût de la revalorisation future garantie après résiliation.

##### **Frais de service**

Fixés auparavant à 5,75 % des cotisations plus 3 % des rentes et allocations éducation en cours de paiement, les frais de gestion sont fixés, depuis 2000, à 4,60 % des cotisations plus 3 % des prestations périodiques (rentes et allocations éducation, indemnités journalières et rentes d'invalidité) réglées pendant l'année.

##### **Provisions mathématiques ou techniques**

Ces provisions correspondent aux montants nécessaires pour payer les prestations futures correspondant à des sinistres déjà survenus, connus ou inconnus. Elles sont calculées en fonction de lois de probabilité (décès, reprise du travail, poursuite d'études...) et d'un taux d'escompte des produits financiers futurs appelé taux technique.

Pour les rentes et allocations d'éducation le taux technique est égal à :

- 3% pour les survenances antérieures à 1999 et pour les survenances 2000, 2001 et 2002,
- 2,50% pour les survenances 1999, 2003 et 2004,
- 2,25% pour les rentes survenues du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 30 septembre 2005,
- 2% pour les rentes survenues du 1<sup>er</sup> octobre 2006 au 31 décembre 2006.
- 2% pour les rentes survenues en 2007.

Pour l'Incapacité – Invalidité, le taux technique au 31 décembre 2008 est de 2,75% quelle que soit la survenance de l'arrêt de travail.

### **Provisions pour prestations à régler**

Ces provisions correspondent aux sommes nécessaires au paiement de prestations dues au titre de l'exercice considéré mais non encore payées par l'assureur au 31 décembre : dossiers remis après le 31 décembre, paiements effectués par le gestionnaire mais non encore transmis à l'assureur.

### **Réserve de stabilité, provision pour égalisation et réserve générale**

Elles jouent un rôle d'amortisseur des résultats pour permettre le maintien des cotisations sur une longue période. La réserve de stabilité reprend celle au 31 décembre 1995 mais n'est plus alimentée à partir de l'exercice 1996. Du fait des contraintes fiscales, cette réserve disparaît et son montant est intégré à la réserve générale. La provision pour égalisation et la réserve générale ont été créées au 1er janvier 1996 et étaient nulles à cette date. Elles reçoivent une quote-part du solde créditeur de l'exercice les bonnes années, et supportent l'intégralité du solde débiteur les mauvaises années.

### **Taux d'intérêt financier**

Il est égal à 95 % du taux de rendement de l'actif cantonné spécifique au régime avec une garantie de 95% du rendement de l'actif général prévoyance d'AXA qui regroupe l'ensemble des placements représentatifs des engagements de la compagnie en matière de prévoyance. En 2008, le taux appliqué est égal à 4,3 %, soit 95% du taux de rendement de l'actif cantonné, majoré d'une partie du Report À Nouveau disponible.

## ANNEXES

<b>Annexe 1</b>	<b>23</b>
TAUX DE COTISATIONS DES RÉGIMES DES ACTIFS.....	23
RÉGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIES.....	24
<b>Annexe 2</b>	<b>26</b>
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ - ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF.....	26
<b>Annexe 3</b>	<b>27</b>
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ – ANCIENS SALARIES.....	27
<b>Annexe 4</b>	<b>28</b>
COMPTE DE RÉSULTATS DES RETRAITÉS CADRES.....	28
<b>Annexe 5</b>	<b>29</b>
RESERVE GENERALE AU 31 DÉCEMBRE 2008 - MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ.....	29
<b>Annexe 6</b>	<b>30</b>
RÉSERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITÉS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ.....	30
<b>Annexe 7</b>	<b>31</b>
DÉCÈS – RPC (Conventions 703 042).....	31
DÉCÈS – RS (Conventions 703 043).....	31
<b>Annexe 8</b>	<b>32</b>
INCAPACITÉ - INVALIDITÉ (Conventions 703 042).....	32
<b>Annexe 9</b>	<b>33</b>
FONDS DE REVALORISATION.....	33
<b>Annexe 10</b>	<b>34</b>
RÉSERVES ET PROVISION POUR ÉGALISATION.....	34
DECOMPOSITION DES RESERVES AU 31/12/2008.....	34
<b>Annexe 11</b>	<b>35</b>
PRINCIPALES EVOLUTIONS INTRODUITES PAR L'ACCORD DE PREVOYANCE DU 22 JUIN 2007.....	35
<b>Annexe 12</b>	<b>40</b>
MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 14 DE L'ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008 .....	40





## Annexe 1

### TAUX DE COTISATIONS DES RÉGIMES DES ACTIFS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ET DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ

#### RPC ET RS

	Décès - Incapacité - Invalidité			Maladie - Chirurgie - Maternité			Total AXA / APGIS		
	AXA			Fonds collectif santé (2008)			APGIS		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008 - 2009
<b>RPC</b>	1,54% TA + TB		1,45% TA + TB + TC	1,18% du PSS+ 0,91% TA + TB		1,18% du PSS+ 0,91% TA + TB +0,15% PSS	1,18% du PSS+ 2,45% TA + TB		<b>1,33% du PSS+ 2,36%TA + TB et 1,45% TC</b>
<b>RPC Alsace Moselle</b>	1,54% TA + TB		1,45% TA + TB + TC	0,65% du PSS+ 0,50% TA + TB		0,65% du PSS+ 0,50% TA + TB	0,65% du PSS+ 2,04% TA + TB		<b>0,80% du PSS+ 1,95%TA + TB et 1,45% TC</b>

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :  
60% pour la part employeur / 40% pour la part salarié.

	2006	2007	2008 - 2009
<b>Décès - Incapacité - Invalidité</b>			
RS	0,30% TA + TB		0,30% TA + TB et TC
<b>Maladie - Chirurgie - Maternité</b>			
RS 1	0,17% du PSS + 0,13% TA + TB		0,20% du PSS + 0,16% TA + TB
RS 2	0,17% du PSS + 0,13% TA + TB		
RS +	0,22% du PSS + 0,18% TA + TB		

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :  
50% pour la part employeur / 50% Pour la part salarié.

**NB : Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008 : Le Régime Maladie - Chirurgie - Maternité prévoit un seul Régime Supplémentaire**

PSS : Plafond de la Sécurité sociale (Plafond Mensuel exercice **2009 : 2 859 €**)

TA + TB : Tranches A et B du salaire

TA + TB et TC: Tranches A - B et C du salaire

## RÉGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIÉS

### Convention 94000 (ANNEXE III – en vigueur jusqu'au 31/12/2007)

#### Rappel des cotisations

	RPC*					
	2004		2005	2006	2007	
	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> juillet	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> avril *
Retraité	712,44 €	733,80 €	777,84 €	838,68 €	838,68 €	888,96 €
Conjoint Ayant Droit de Retraité	712,44 €	733,80 €	777,84 €	838,68 €	838,68 €	888,96 €
Non Retraité (chômeur, invalide...)	603,60 €	621,72 €	659,00 €	710,52 €	710,52 €	753,12 €
Conjoint Ayant Droit de Non Retraité	603,60 €	621,72 €	659,00 €	710,52 €	710,52 €	753,12 €
Enfant de Retraite ou de Non Retraité	300,72 €	309,76 €	328,32 €	354,00 €	354,00 €	375,24 €

\* Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 70% de leur montant.

Le RS est ouvert aux anciens salariés qui en bénéficient chez leurs anciens employeurs depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1995.

	RS 1/RS 2					
	2004		2005	2006	2007	
	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> juillet	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> avril *
Retraité	143,88 €	148,20 €	157,08 €	169,32 €	169,32 €	179,52 €
Conjoint Ayant Droit de Retraité	143,88 €	148,20 €	157,08 €	169,32 €	169,32 €	179,52 €
Non Retraité (chômeur, invalide...)	121,92 €	125,60 €	133,12 €	143,52 €	143,52 €	152,16 €
Conjoint Ayant Droit de Non Retraité	121,92 €	125,60 €	133,12 €	143,52 €	143,52 €	152,16 €
Enfant de Retraité ou de Non Retraité	60,96 €	62,80 €	66,56 €	71,76 €	71,76 €	76,08 €

	RS +					
	2004		2005	2006	2007	
	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> juillet	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> janvier	Au 1 <sup>er</sup> avril *
Retraitée	191,04 €	196,76 €	208,56 €	224,88 €	224,88 €	238,44 €
Conjoint Ayant Droit de Retraité	191,04 €	196,76 €	208,56 €	224,88 €	224,88 €	238,44 €
Non Retraité (chômeur, invalide...)	162,60 €	167,48 €	177,52 €	191,40 €	191,40 €	202,80 €
Conjoint Ayant Droit de Non Retraité	162,60 €	167,48 €	177,52 €	191,40 €	191,40 €	202,80 €
Enfant de Retraitée ou de Non Retraité	81,24 €	83,68 €	88,72 €	95,64 €	95,64 €	101,40 €

\*Pour 2007, l'augmentation globale annuelle est de 4,5%. La majoration des cotisations n'a été appliquée qu'au **1<sup>er</sup> avril 2007** pour permettre un délai d'information suffisant des anciens salariés ; une augmentation de 6% a donc été appliquée au 1<sup>er</sup> avril (6% sur 9 mois = 4,5% sur 12 mois).

**Convention 9B.000 (en vigueur depuis 2008)**

	Revenu de remplacement	Régime Professionnel Conventionnel*	
		2008	2009
<b>Pour Chaque Ancien Salarié</b>	24 000 € ou moins	2,30% du PSS	2,34% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	2,30% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	2,34% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	4,10% du PSS	4,14% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		2,76% du PSS	2,80% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		1,17% du PSS	1,19% du PSS

\* Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant.

Le RS est ouvert aux anciens salariés qui en bénéficient chez leurs anciens employeurs.

	Revenu de remplacement	Régime Supplémentaire <sup>(1)</sup>	
		2008	2009
<b>Pour Chaque Ancien Salarié</b>	24 000 € ou moins	+ 0,62% du PSS	+ 0,63% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	+ 0,62% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	+ 0,63% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	+ 1,07% du PSS	+ 1,07% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		+ 0,76% du PSS	+ 0,77% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		+ 0,32% du PSS	+ 0,33% du PSS

<sup>(1)</sup> Les taux mentionnés ci-dessus s'entendent en supplément des taux prévus au titre du Régime Professionnel Conventionnel.

## Annexe 2

### COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF

Conventions n° 9A.000 (RPC + RS)

72 312 participants cotisants au 31 décembre 2008

	DEBIT	CREDIT
<b>COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2008		42 613 330,74 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		14 684 902,63 €
<b>EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR</b>		
- REPRISE COTISATIONS 2007 A RECEVOIR	14 200 000,00 €	
- PREVISIONS COTISATIONS 2008 A RECEVOIR		14 300 000,00 €
<b>FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME</b>	4 042 797,73 €	
<b>CMU 2,50%</b>	1 077 455,83 €	
<b>CMU COTISATIONS A RECEVOIR 5,90%</b>	843 700,00 €	
<b>PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2008	41 023 607,10 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	6 062 325,15 €	
<b>PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER</b>		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2007 A REGLER		8 240 000,00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2008 A REGLER	8 880 000,00 €	
<b>SOLDE CREDITEUR</b>	<b>3 708 347,56 €</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>79 838 233,37 €</b>	<b>79 838 233,37 €</b>

## Annexe 3

### COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ANCIENS SALARIES

RPC et RS anciens salariés (annexe III)

12 783 participants cotisants au 31 décembre 2008

	DEBIT	CREDIT
<b>COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2008 (dont Prime unique)		12 103 664,42 €
- COTISATIONS PRELEVEES 2008 SUR RESERVE COUVERTURE (pas de CMU)		120 000,00 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		715 500,62 €
<b>EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR</b>		
- REPRISE COTISATIONS 2007 A RECEVOIR	693 000,00 €	
- PREVISIONS COTISATIONS 2008 A RECEVOIR		20 000,00 €
<b>FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME</b>	859 037,13 €	
<b>CMU 2,50%</b>	303 154,12 €	
<b>CMU COTISATIONS A RECEVOIR 5,90%</b>	1 180,00 €	
<b>PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2008	10 475 977,01 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	1 644 250,21 €	
<b>PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER</b>		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2007 A REGLER		1 838 000,00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2008 A REGLER	1 350 000,00 €	
<b>SOLDE DEBITEUR</b>	<b>- 529 433,43 €</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>14 797 165,04 €</b>	<b>14 797 165,04 €</b>

## Annexe 4

### COMPTE DE RÉSULTATS DES RETRAITÉS CADRES (Départ à la retraite antérieur à 1994)

958 participants au 31 décembre 2008

	DEBIT	CREDIT
PROVISION AU 31 DECEMBRE 2007		90 000,00 €
PROVISION POUR SINISTRES A PAYER AU 31 DECEMBRE 2008		35 000,00 €
<b>PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2008	75 801,40 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	26 516,38 €	
PROVISION AU 31 DECEMBRE 2008	0,00 €	
PROVISION POUR SINISTRES A PAYER AU 31 DECEMBRE 2008	18 000,00 €	
FRAIS DE GESTION SUR PRESTATIONS VERSEES EN 2008	6 691,58 €	
PRODUITS FINANCIERS		1 670,16 €
<b>SOLDE DEBITEUR</b>	<b>- 339,20 €</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>126 670,16 €</b>	<b>126 670,16 €</b>

## Annexe 5

### RESERVE GENERALE AU 31 DÉCEMBRE 2008 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ

ACTIFS (CONVENTIONS APGIS 9A.000)	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 31 DECEMBRE 2007		21 479 950,41 €
INTERETS SUR RESERVE GENERALE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER		923 637,87 €
PRELEVEMENT POUR ALIMENTATION DU FONDS DE SOLIDARITE 2008	30 000,00 €	
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS	97 034,06 €	
ALIMENTATION DU SOLDE CREDITEUR AU 31 DECEMBRE 2008		3 708 347,56 €
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE DES ACTIFS AU 31 DECEMBRE 2008</b>		<b>25 984 901,78 €</b>

ANCIENS SALARIES (CONVENTIONS APGIS 9B.000)	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 31 DECEMBRE 2007		2 061 864,49 €
INTERETS SUR RESERVE GENERALE		88 660,17 €
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS		40 849,73 €
ALIMENTATION SOLDE DEBITEUR AU 31 DECEMBRE 2008	529 433,43 €	
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE DES ANCIENS SALARIES AU 31 DECEMBRE 2008</b>		<b>1 661 940,96 €</b>

### FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2008 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ

	DEBIT	CREDIT
MONTANT DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2007		48 350,48 €
ALLOCATIONS VERSEES EN 2008	21 800,00 €	
DOTATION PRELEVEE SUR LA RESERVE DE STABILITE AU 31.12.2008		30 000,00 €
PRODUITS FINANCIERS		1 610,37 €
<b>SOLDE CREDITEUR DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2008</b>		<b>58 160,85 €</b>

## Annexe 6

### RÉSERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITÉS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ

	DEBIT	CREDIT
MONTANT AU 31 DECEMBRE 2007		5 818 120,29 €
INTERETS FINANCIERS SUR RESERVE AU 1er JANVIER 2008		250 179,17 €
FINANCEMENT ABONDEMENT ANCIENS SALARIES	120 000,00 €	
DOTATION PAR LE FONDS COLLECTIF SANTE		180 000,00 €
PRELEVEMENT DU SOLDE DEBITEUR DU COMPTE DES RETRAITES CADRES	339,20	
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE AU 31 DECEMBRE 2008</b>	<b>6 127 960,26 €</b>	

### FONDS COLLECTIF SANTE – PROVISION TECHNIQUE CONVENTION APGIS 9C.000

ACTIFS	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 1er JANVIER 2008		4 269 425,00 €
PRODUITS FINANCIERS SUR PROVISION		183 585,28 €
DOTATION A LA RESERVE DE COUVERTURE	180 000,00 €	
COTISATIONS ENCAISSEES EN 2008 (Nettes de frais)		1 561 506,38 €
COTISATIONS RESTANT A ENCAISSER (Nettes de frais)		519 220,00 €
PRODUITS FINANCIERS SUR MOYENNE COTISATIONS ENCAISSEES		33 572,38 €
FRAIS SUR ENCOURS	8 538,85 €	
<b>MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 31 DECEMBRE 2008</b>	<b>6 378 770,19 €</b>	



## Annexe 7

### DÉCÈS – RPC (CONVENTIONS 703 042)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		15 504 656 €
Prestations	9 572 810 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	8 451 289 €	
Provisions mathématiques 31/12	17 781 447 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		7 290 060 €
Provisions mathématiques 01/01		17 037 639 €
Frais de service	744 029 €	
Intérêts sur provisions		732 621 €
Engagement de revalorisation		116 038 €
Dotation aux fonds de revalorisation	129 371 €	
<b>Solde créditeur</b>	<b>4 002 068 €</b>	
<b>Total</b>	<b>40 681 014 €</b>	<b>40 681 014 €</b>

### DÉCÈS – RS (CONVENTIONS 703 043)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		1 514 205 €
Prestations	373 759 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	296 380 €	
Provisions mathématiques 31/12	1 097 147 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		357 943 €
Provisions mathématiques 01/01		982 938 €
Frais de service	70 500 €	
Intérêts sur provisions		42 266 €
Engagement de revalorisation		1 083 €
Dotation aux fonds de revalorisation	3 857 €	
<b>Solde créditeur</b>	<b>1 056 792 €</b>	
<b>Total</b>	<b>2 898 435 €</b>	<b>2 898 435 €</b>

## Annexe 8

### INCAPACITÉ - INVALIDITÉ (CONVENTIONS 703 042)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		31 348 622 €
Prestations	22 842 536 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	5 972 935 €	
Provisions mathématiques 31/12	137 722 087 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		5 696 228 €
Provisions mathématiques 01/01		121 289 835 €
Frais de service	2 127 313 €	
Intérêts sur provisions		5 215 463 €
Engagement de revalorisation		3 719 321 €
Dotations aux fonds de revalorisation	1 879 992 €	
<b>Solde débiteur</b>		<b>3 275 394 €</b>
<b>Total</b>	<b>170 544 863 €</b>	<b>170 544 863 €</b>

## Annexe 9

### FONDS DE REVALORISATION

Les fonds de revalorisation étaient limités depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1996 à 15 % des provisions. Ils n'étaient plus alimentés, hormis par leurs propres produits financiers depuis l'exercice 2002. A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2006, ils sont à nouveau crédités de l'excédent des intérêts financiers sur provisions mathématiques par rapport au taux technique. Ils sont également limités à 2,5% des provisions mathématiques.

#### GARANTIE RENTE EDUCATION

	DEBIT	CREDIT
<b>Fonds au 01/01/2008</b>		<b>177 504 €</b>
Engagement de Revalorisations RPC	116 038 €	
Dotation au fonds RPC		129 371 €
Engagement de Revalorisations RS	1 083 €	
Dotation au fonds RS		3 857 €
Intérêts financiers sur le fonds		7 633 €
Excédent du fonds de revalorisation	9 373 €	
<b>Fonds au 31/12/2008</b>	<b>191 871 €</b>	

#### GARANTIE INCAPACITE INVALIDITE

	DEBIT	CREDIT
<b>Fonds au 01/01/2008</b>		<b>2 157 014 €</b>
Engagement de Revalorisations RPC	3 719 321 €	
Dotation au fonds RPC		1 879 992 €
Intérêts financiers sur le fonds		92 752 €
<b>Fonds au 31/12/2008</b>	<b>410 437 €</b>	

## Annexe 10

### RÉSERVES ET PROVISION POUR ÉGALISATION PREVOYANCE

	DEBIT	CREDIT
Réserves et Provision pour égalisation au 01/01/2008		23 301 790 €
Résultat des risques Décès - Incapacité - Invalidité		1 783 466 €
Intérêts sur réserves		814 110 €
Intérêts sur flux de trésorerie	342 200 €	
Résultats non distribués	72 532 €	
Honoraires et promotion du régime	112 602 €	
Excédents des fonds de revalorisation		9 373 €
Prime du contrat 703 143 (comité)	396 €	
<b>Réserves et Provision pour égalisation au 31/12/2008</b>	<b>25 381 009 €</b>	

### DECOMPOSITION DES RESERVES PREVOYANCE AU 31/12/2008

Conformément aux dispositions fiscales la réserve de stabilité qui avait été maintenue depuis 1995 a été supprimée dans les comptes 2007 et les sommes liées ont été intégrées dans la réserve générale.

Ainsi, au 31 /12/2007 les réserves prévoyance se répartissent entre la provision pour égalisation qui bénéficie d'avantages fiscaux mais dont les conditions d'alimentation sont réglementés et la réserve générale.

Réserve générale	18 699 320
Provision pour Egalisation	6 681 689
<b>Total</b>	<b>25 381 009</b>

## Annexe 11

### Principales évolutions introduites par l'accord de prévoyance du 22 juin 2007

#### EVOLUTIONS DE LA STRUCTURE DE L'ACCORD : DEUX ACCORDS DISTINCTS UN POUR LES ACTIFS ET UN POUR LES ANCIENS SALARIÉS

- L'accord de mai 2000 qui était commun aux actifs et aux anciens salariés a été remplacé par deux accords distincts :
  - o **L'accord sur le régime de prévoyance des salariés** qui couvre les risques décès-incapacité-invalidité et les frais de soins de santé des salariés;
  - o **L'accord sur le régime frais de soins de santé des anciens salariés.**
- **Les prestations frais de soins de santé restent toutefois les mêmes pour les actifs et les anciens salariés. Les deux accords seront toujours suivis par le même Comité paritaire de gestion du régime.**

#### GARANTIE NOUVELLE : LE FONDS COLLECTIF SANTE

- **L'accord de prévoyance du 22 juin 2007 prévoit la mise en place d'un fonds collectif santé pour préfinancer une partie de la cotisation santé des adhérents au régime des anciens salariés.**

La mise en place du fonds collectif santé s'est traduite par les évolutions suivantes:

- o **une nouvelle cotisation de 0,15% du plafond annuel de la Sécurité sociale par salarié est applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008.** Le financement de cette cotisation est réparti entre l'employeur et le salarié (60%/40%).
- o les anciens salariés qui adhèrent au régime frais de santé des anciens salariés et qui bénéficient de la réserve de couverture des anciens salariés pourront bénéficier d'un abondement pour financer une partie de la cotisation santé lors de la retraite. **Le montant de l'abondement, identique pour tous, est fixé chaque année par le Comité paritaire de gestion en fonction de l'équilibre du régime des anciens salariés et du montant disponible dans la réserve.**

#### EVOLUTIONS DES BASES DE COTISATIONS (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008)

- **Les cotisations du régime des actifs sont basées sur l'assiette de déclaration des cotisations sociales et non plus sur l'assiette fiscale.**

L'assiette des cotisations est celle définie à l'article L.242-1 et suivants du code de la Sécurité sociale. Sont toutefois exclus de la base des cotisations certains éléments du salaire comme les gratifications exceptionnelles, les remboursements de frais de toute nature, les indemnités journalières de Sécurité sociale et du régime de prévoyance etc. (voir définition précise art. 13-1 – accord de prévoyance du 22 juin 2007 des salariés).

- **La base des cotisations des risques Décès – Incapacité - Invalidité est étendue à la tranche C des rémunérations (avant : limitation à la tranche B selon l'accord antérieur)**

La base des prestations Décès – Incapacité - Invalidité est également étendue à la tranche C, sauf pour les rentes éducations (option 2) qui sont toujours calculées avec une limitation à la tranche B.

- **La cotisation des risques Maladie – Chirurgie - Maternité reste limitée à la tranche B avec le maintien d'une cotisation forfaitaire calculée sur le plafond de la Sécurité sociale. La cotisation forfaitaire sera désormais due dans tous les cas, même en cas d'arrêt de travail lorsqu'il n'y a plus de salaire maintenu.**

Les salariés en arrêt de travail qui sont toujours sous contrat de travail continuent de bénéficier des prestations du régime des salariés en contrepartie d'une cotisation calculée selon les mêmes règles que celles des autres salariés :

- o tant que tout ou partie du salaire est maintenu, la cotisation est égale à la somme de la cotisation forfaitaire sur le plafond de la Sécurité sociale et de la cotisation sur le salaire maintenu ;
- o lorsqu'il n'y a plus de salaire maintenu, la cotisation est égale à la cotisation forfaitaire sur le plafond de la Sécurité sociale.

Les assurés en arrêt de travail dont le contrat de travail est rompu bénéficient, dans certains cas, d'un maintien gratuit de six mois (voir art. 9 – accord de prévoyance des salariés). Après la rupture du contrat de travail et au-delà de la période de maintien éventuel, ils ne sont plus couverts par le régime frais de santé des salariés. Ils peuvent toutefois adhérer au régime frais de santé des anciens salariés dans les conditions prévues par l'accord des anciens salariés. Concernant le décès, ils bénéficient d'un maintien des couvertures sans contrepartie de cotisations.

- **Les cotisations du régime maladie des anciens salariés sont désormais fixées en fonction du revenu de remplacement pour les retraités.**

Comme dans l'accord de mai 2000, les cotisations du régime des anciens salariés restent indépendantes de l'âge afin de conserver une solidarité inter génération.

En revanche, l'accord des anciens salariés de juin 2007 introduit une solidarité liée au revenu. A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008, les cotisations des retraités adhérant au régime des anciens salariés dépendent du revenu de remplacement (revenu « pensions, retraites et rentes » figurant sur l'avis d'imposition).

## **EVOLUTIONS CONCERNANT LES PRESTATIONS PREVOYANCE (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008)**

- **Les prestations décès toutes causes sont améliorées pour les assurés avec personne à charge**

Dans l'option 2 le montant de la rente éducation augmente de +4% de la base pour chaque tranche d'âge.

Dans l'option 1, le montage du capital prévu pour les assurés avec personne à charge et la majoration par personne à charge augmentent de +30% de la base.

- **Le mode de calcul de la base des garanties décès pour les salariés ayant travaillé à temps complet, puis à temps partiel ou inversement, évolue.**

La base de calcul des garanties décès est calculée proportionnellement aux périodes d'emploi effectuées à temps complet et à temps partiel depuis leur entrée dans l'entreprise.

**Les entreprises doivent fournir au gestionnaire des prestations décès tous les éléments permettant de justifier, en cas de décès, les bases de salaire sur l'ensemble de la carrière dans l'entreprise.** Elles devront également fournir ces éléments à la rupture du contrat de travail des salariés en arrêt de travail puisque ces derniers bénéficient d'un maintien des couvertures décès.

- **Le niveau des couvertures incapacité et invalidité 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> catégorie passe à 80% sur la tranche B et C.**
- **La couverture décès accidentel est supprimée dans le RPC et est intégrée dans le RS.**
- **Les prestations en cas de prédécès du conjoint sont désormais forfaitaires** (20 % du plafond annuel de la Sécurité sociale) comme pour les prestations en cas de prédécès des enfants ou ascendants à charge. Elles ne dépendent donc plus du salaire des assurés.
- **Le capital décès couvrant le décès du conjoint avec enfant à charge postérieurement à celui des assurés est supprimé.**

## **EVOLUTIONS CONCERNANT LES PRESTATIONS SANTE (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008 POUR LES ACTIFS ET LES ANCIENS SALARIES)**

- **Le nouvel accord prévoit la possibilité de bénéficier d'un meilleur niveau de remboursement en optique et en dentaire si l'assuré soumet préalablement un devis au gestionnaire**
  - o En cas de devis préalable transmis au gestionnaire, le remboursement sera systématiquement majoré pour les prothèses et l'orthodontie (280% de la base de remboursement au lieu de 230%).
  - o Pour les verres, l'amélioration du remboursement vise principalement les verres complexes et les fortes corrections.

Pour les adultes l'amélioration sera effective dès que la Base de Remboursement Sécurité sociale (BR) est supérieure à 4,53€ (1600% de la BR au lieu de 43€ + 650% de la BR). Pour les faibles corrections, le remboursement de base (43€ + 650% de la BR) est toujours plus favorable que 1600% de la BR.

Pour les enfants le remboursement avec devis est toujours plus favorable quelle que soit la correction.

- **Le forfait lentilles de 100€ prévu dans le RPC pour les lentilles est désormais valable pour toutes les lentilles, qu'elles soient prises en charge ou non par la Sécurité sociale, et non plus seulement pour les lentilles prises en charge par la Sécurité sociale. Ce forfait est désormais appliqué par an et par bénéficiaire (par paire auparavant).**
- **Le niveau de remboursement des consultations / visites est désormais exprimé en fonction de la base de remboursement Sécurité sociale (80% BR en plus du remboursement Sécurité sociale) et non plus sous forme d'un forfait en euros ;**
- **De même, le forfait journalier est exprimé en % des frais réels (80% des frais réels) au lieu d'un forfait non indexé.**
- **Le forfait pour les prothèses auditives passe à 1 000€ par appareil.**
- **Le forfait naissance est remplacé par la prise en charge des frais de santé liés à la maternité selon les mêmes niveaux de remboursement que les dépenses de santé liées à la maladie et l'accident mais avec une limitation à 5 jours pour la chambre particulière.**
- **Le forfait cure thermale est supprimé.**
- **Le Régime Supplémentaire maladie est simplifié. Une formule d'un RS unique proche du RS+ remplace les trois anciennes formules RS1, RS2, RS+.**

Les entreprises adhérentes aux RS (RS1, RS2 ou RS+) pourront choisir d'opter pour le nouveau RS ou de revenir au niveau du RPC.

## **EVOLUTIONS CONCERNANT LES AYANTS DROIT**

- **En prévoyance, la définition des enfants à charges pour le calcul des majorations de capital décès et le bénéfice de la rente éducation évolue.**

Dans le nouvel accord les enfants à charge sont les enfants du salarié de moins de 18 ans ou âgés de 18 à 27 ans s'ils poursuivent des études et s'ils sont régulièrement inscrits au régime de la Sécurité sociale des étudiants (qu'ils soient ou non à charge au sens fiscal).

Les enfants du conjoint ne sont pas considérés comme des enfants à charge de l'assuré pour le calcul des majorations de capital décès et le bénéfice de la rente éducation.



- **En maladie, la définition des ayants droit couverts par la cotisation obligatoire au même titre que le salarié ne change pas.** En revanche, le nouveau régime introduit la possibilité pour les conjoints non à charge d'adhérer à titre facultatif au régime frais de santé en payant une cotisation. Cette possibilité d'adhésion facultative est ouverte également, pour une durée maximum de 24 mois, aux enfants de l'assuré ou du conjoint qui viennent de finir leurs études et sont inscrits comme demandeurs d'emploi. Les enfants d'un enfant à charge peuvent également être couverts à titre facultatif en payant une cotisation.

## **Améliorations introduites au 1<sup>er</sup> semestre 2008**

### **AMELIORATION DU NIVEAU DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RADIOLOGIE**

**Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2008, les frais de radiologie sont mieux remboursés par le Régime Professionnel Conventionnel.**

Le niveau de remboursement est passé de 30% de la Base de Remboursement (en plus de du remboursement Sécurité sociale) à 150% de la Base de Remboursement (en plus du remboursement Sécurité sociale). Cette augmentation du niveau de couverture du RPC permet désormais de prendre en charge la plupart des dépassements pratiqués sur le poste radiologie (code de regroupement CCAM : ADI).

Dans le même temps, le niveau de remboursement du RS est passé de 60% de la Base de Remboursement (en plus de du remboursement Sécurité sociale) à 180% de la Base de Remboursement (en plus du remboursement Sécurité sociale).

### **REMBOURSEMENT DES LUNETTES**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, le Régime Professionnel Conventionnel limite la prise en charge des frais liés aux lunettes (verres et monture) à une paire par an et par bénéficiaire.

Par dérogation, une deuxième paire peut éventuellement être remboursée sur prescription médicale lorsque les prescriptions concernent des verres de niveau de correction différent (par exemple lorsque l'assuré utilise deux paires de lunettes, une paire pour la vision de près et une paire pour vision de loin au lieu de prendre des verres progressifs).

Pour bénéficier de cette dérogation, l'assuré doit obligatoirement passer par la procédure du devis préalable. Cette mesure est applicable depuis le 1<sup>er</sup> mai 2008.

## **Annexe 12**

### **Mise en œuvre de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008**

L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 étendu par arrêté du 23 juillet prévoit notamment (art. 14) la portabilité des droits qui consiste à prévoir en cas de rupture du contrat de travail donnant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage la possibilité pour les intéressés de conserver, sous certaines conditions et pour une certaine durée, le bénéfice des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise.

L'entrée en vigueur de l'article 14 de l'ANI initialement prévue pour fin janvier 2009 a été reportée par avenant au 1<sup>er</sup> mai 2009 puis au 1<sup>er</sup> juillet 2009. L'article 14 de l'ANI est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2009 par le biais de l'avenant n°3 qui a apporté les précisions techniques nécessaires pour l'application du texte.

**A ce jour, aucun avenant aux accords de juin 2007 sur le régime de prévoyance et de santé des salariés de l'Industrie Pharmaceutique n'a été signé par les partenaires sociaux de la branche pour intégrer dans le RPC les obligations découlant de l'article 14 de l'ANI.**

Le maintien gratuit de 6 mois de la couverture santé et décès prévu dans l'accord du 20 juin 2007 couvre en partie les obligations découlant de l'ANI mais pas en totalité.

**Il est de la responsabilité de chaque entreprise adhérente au régime de branche de prendre les dispositions nécessaires pour se mettre en conformité avec les dispositions de l'article 14 de l'ANI.**

Pour ce faire, les assureurs du régime, APGIS et AXA, ont mis en place une procédure d'information et un avenant type qui permet à chaque entreprise de respecter les obligations découlant de l'article 14 de l'ANI.



apgis

Institution  
de prévoyance

Régie par l'article L931/1 du Code de la Sécurité sociale